

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
CAMPUS DE ARIQUEMES

CLEUDOMIR MARTINS MACIEL

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE SÉRIES INICIAIS DE ESCOLA
PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES-RO A RESPEITO DOS PRIMEIROS
SOCORROS

ARIQUEMES – RO
2015

CLEUDOMIR MARTINS MACIEL

CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE SÉRIES INICIAIS DE ESCOLA
PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES-RO A RESPEITO DOS PRIMEIROS
SOCORROS

Monografia apresentada ao curso de Graduação
em Pedagogia da Universidade Federal de
Rondônia, como requisito para obtenção do título
de Licenciatura em Pedagogia, sob a orientação
da Prof^a. Ms. Fernando Sérgio Barbosa.

ARIQUEMES – RO

2015

Dados de publicação internacional na publicação (CIP)

Biblioteca setorial 06/UNIR

M152c

Maciel, Cleudomir Martins

Conhecimento dos Professores de séries iniciais de escola pública do município de Ariquemes. / Cleudomir Martins. Ariquemes-RO, 2015.

38f. : il.

Orientador : Prof.Me. Fernando Sérgio Barbosa.

Monografia (Licenciatura em Pedagogia) Fundação Universidade Federal de Rondônia. Departamento Pedagogia, Ariquemes, 2015.

1. Escolas. 2. Acidentes - escola. 3. Primeiros socorros - escola. I. Fundação Universidade Federal de Rondônia. II. Título.

CDU: 37:614.88

Bibliotecária Responsável: Fabiany M. de Andrade, CRB: 11-686.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
CAMPUS DE ARIQUEMES**

Criado pela Resolução 006/CONSUN, de 16 de maio de 2007

Av. Tancredo Neves, 3450 - Centro/ Ariquemes-RO / Cep: 76.872-848
Fone/Fax: (69) 3535-3563/ E-mail: campusariquemes@unir.br

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO - DECED

CLEUDOMIR MARTINS MACIEL

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE SÉRIES INICIAIS DE ESCOLA
PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES – RO A RESPEITO DOS PRIMEIROS
SOCORROS**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Pedagogia da Universidade Federal de Rondônia, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia.

Banca Examinadora

Prof. M.e. Fernando Sérgio Silva Barbosa – DECED/UNIR
Representante: Prof.^a Dra. Juliana da Silva Nóbrega – DECED/UNIR

Membro: Prof.^a Esp. Maria Norma Lopes Souza Silva – DECED/UNIR

Membro: Prof. M.e. Hugo Athanásios Fotopoulos – DECED/UNIR

Ariquemes-RO, 06 de Julho de 2015.

RESUMO

A incidência de acidentes pode ocorrer em qualquer faixa etária, principalmente na infância, o que requer uma atenção redobrada, sendo que muitos deles ocorrem no ambiente escolar onde as crianças passam uma grande parte de seu tempo. Diante disso saber como prevenir e agir frente a eventuais acidentes é indispensável. Este estudo tem como objetivo verificar o nível de conhecimento dos professores de uma escola de ensino fundamental do município de Ariquemes, em relação aos acidentes e situações de emergência mais comuns com crianças ocorridos nas escolas. A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. Na primeira, de caráter quantitativo, teve o intuito de identificar quantas ocorrências envolvendo acidentes e emergências clínicas ocorridas nas escolas no ano de 2014. Depois de realizado esse levantamento, os dados foram separados por faixa etária, número de ocorrências em cada mês do ano, sexo das vítimas e tipos de ocorrências (emergências clínicas, corte seguido de hemorragia, desmaio, fratura, trauma e crise epilética, convulsiva). Por meio desses dados, foi possível identificar qual escola municipal teve o maior índice de ocorrências. Partindo dessa constatação decidiu-se realizar nessa instituição a segunda etapa da pesquisa que partiu de uma abordagem qualitativa. Os participantes foram todos os professores, de ambos os sexos, atuantes nas séries iniciais do ensino fundamental. Para realização desta etapa foram aplicados questionários com perguntas com possibilidade de respostas abertas e fechadas. Em todo o ano, foram registradas 154 ocorrências nas escolas, com o maior número sendo registrado no mês de agosto, seguido pelos meses de junho e novembro. Para realização dessa etapa foi solicitado ao Corpo de Bombeiros e SAMU os dados de todas as ocorrências registradas.

Palavra Chave: Escola, Acidentes, Primeiros socorros.

ABSTRACT

The incidence of accidents can occur at any age, especially in childhood, which requires careful attention, many of which occur in the school environment where children spend a large part of their time. Therefore know how to prevent and act against accidents is indispensable. This study aims to determine the level of knowledge of teachers of a primary school in the municipality of Ariqueemes, in relation to accidents and emergency situations more common with children occurred in schools. The research was conducted in two stages. At first, the quantitative approach, aimed to identify how many incidents involving accidents and medical emergencies occurred in schools in the year 2014. After performing this survey, the data were separated by age, number of occurrences in each month of the year, sex of the victims and types of occurrences (clinical emergencies. cutting followed by bleeding, fainting, fracture, trauma and convulsive epileptic seizure). Through these data, it was possible to identify which public school had the highest rate of incidents. From this observation it was decided to hold this institution the second stage of research that began with a qualitative approach. Participants were all teachers, men and women, active in the early grades of elementary school. To carry out this step questionnaires were applied with questions with the possibility of open and closed questions. Throughout the year, 154 occurrences were recorded in schools with the largest number being registered in August, followed by June and April. To perform this step was asked the Fire Department and SAMU data of all incidents recorded.

Keyword: School, Accident, First aid.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OCORRÊNCIAS DE PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR	9
2.1 Importância dos primeiros socorros.....	11
3 ESCOLA SEGURA	12
4 MATERIAIS E MÉTODOS	17
4.2 Procedimento de coleta de dados.....	17
6 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICES	35

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Lei que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), em seu Art. 32, “O ensino fundamental obrigatório, com duração de 9 (nove) anos gratuito na escola pública, iniciando-se aos 6 (seis) anos de idade, terá por objetivo a formação básica do cidadão [...]”. (BRASIL, 1996).

Nas instituições escolares, acidentes envolvendo crianças acontecem com certa frequência ocasionando demasiada preocupação tanto por parte dos pais quanto professores. Sendo necessário tornar o conhecimento de primeiros socorros indispensável para aqueles que têm o dever de zelar e cuidar do aluno, inclusive pelo fato que os alunos passam um período considerável dentro do ambiente escolar.

[...] diferentes tipos de acidentes ocorrem de acordo com a idade e estágio de desenvolvimento físico e psíquico das crianças e adolescentes. Sabe-se que a criança apresenta interesse em explorar situações novas, para as quais nem sempre está preparado, o que facilita a ocorrência de acidentes. (BRASIL, 2007, p. 19).

Dentro desse contexto, seria importante por parte dos profissionais que atuam no ambiente escolar, que os mesmos fossem capazes de realizar técnicas de primeiros socorros, procurando evitar as complicações decorrentes de um atendimento inadequado, ao mesmo tempo em que a execução de técnicas de primeiros socorros com precisão visando manter a estabilidade clínica do aluno enquanto aguarda socorro especializado, por exemplo, de um profissional membro do Corpo de Bombeiros Militar ou Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), pode ser decisivo para a vida do aluno.

Os acidentes infantis são uma das principais causas de morbimortalidade na faixa etária de escolar, ocorrendo nas escolas ou no entorno delas. O acidente infantil tem características especiais, como a mudança do perfil do acidentado de acordo com a faixa etária e o ambiente onde este ocorre, exigindo conhecimento para tomar atitudes adequadas frente a estas situações e minimizando os danos. (SHONS, 2009, p. 9).

No tocante a definição dessa ocorrência, os acidentes são acontecimentos previsíveis e passíveis de prevenção, sendo importante conhecer os fatores que levam a sua ocorrência no ambiente escolar, para que deste modo seja

possível uma atuação de forma preventiva e eficaz por parte dos profissionais que atuam no ambiente escolar, possibilitando assim evitar consequências geradas por este tipo de agravo. Os profissionais que atuam nas instituições escolares devem ser capazes de identificar as condições de risco para que possa garantir um espaço seguro para as crianças, adolescente e pessoas que frequentam esses espaços.

Outro importante papel desses profissionais é a educação dos alunos, no sentido de que consigam elevar a qualidade da percepção dos mesmos quanto às situações de perigo existentes nos ambientes escolares, estimulando os mesmos a adotarem comportamentos e atitudes seguras e saudáveis.

A educação é a pedra angular da prevenção das lesões traumáticas. As iniciativas educacionais são relativamente fáceis de serem implementadas, incentivam o desenvolvimento das responsabilidades dos cidadãos e servem para expor os problemas à opinião pública. (COLÉGIO AMERICANO DE CIRURGIÕES, 2008, p. 279).

Dentro do recinto escolar, por exemplo, somente depois de ocorrer algum acidente é que o professor percebe o risco de uma cadeira próxima à janela ou um móvel pontiagudo na sala de aula. Na maioria dos casos, os docentes não recebem um treinamento adequado sobre “primeiros socorros”, e, diante de um caso extremo, não sabem como agir, ou ainda mais importante, não são capazes de reconhecer um ambiente ou comportamento inseguro, o que representaria uma ação ainda mais relevante, pois possibilitaria evitar que o acidente ocorra.

Não sendo possível a prevenção, deve-se interferir sobre a ocorrência envolvendo o aluno que segundo o manual de prevenção de acidentes (2008), o grau de conhecimento dos docentes em primeiros socorros e a elaboração de planos de emergência dentro do âmbito escolar é de grande relevância, contribuindo assim com o socorro imediato aos alunos, à promoção de saúde, a prevenção de acidentes entre crianças e adolescentes.

Primeiros socorros são os cuidados imediatos que devem ser dispensados à vítima de acidente ou mal súbito. Via de regra, estes serão prestados no local da ocorrência, até a chegada de um médico, e se destinam a salvar a vida ameaçada e a evitar que se agravem os males de que a vítima está acometida. (JÚNIOR, JUNIOR e TOLEDO, 2013, p. 40).

Isso mostra a importância da habilitação de todos os profissionais do ambiente escolar quanto às práticas de primeiros socorros, pois as situações de

emergência surgem na vida das pessoas com certa frequência, exigindo atuação rápida com resposta imediata (BRUNO EBARTMAN, 1996).

A minha profissão de bombeiro militar influenciou na escolha do tema proposto, pois nesta profissão nos deparamos com diversas ocorrências dentro de diferentes instituições escolares. Diante disto podemos ressaltar a relevância de se conhecer os primeiros socorros com o intuito de estabilizar a vítima os sinais vitais, diminuindo possíveis complicações que poderiam prolongar ou resultar na incapacidade física definitivamente da vítima.

Com base nessa breve exposição, o objetivo geral deste trabalho foi verificar se os docentes têm o domínio técnico de primeiros socorros para solucionar eventuais ocorrências no âmbito escolar. Por outro lado, os objetivos específicos foram (a) identificar na escola o nível de conhecimento dos professores para realização de procedimentos de primeiros socorros e (b) apresentar o perfil das ocorrências envolvendo crianças de séries iniciais atendidas pelo Corpo de Bombeiro Militar de Rondônia (CBMRO) e pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

O desenvolvimento desta pesquisa torna-se necessário devido à carência de produção científica que aborde temas sobre o conhecimento dos professores relacionados aos acidentes e emergências com crianças em idade escolar. Também servirá como uma forma de diagnosticar como estão o nível de conhecimento dos professores com esse diagnóstico as intuições escolares poderão aplicar programas que visam o aprendizado dos professores em primeiro socorros.

2 OCORRÊNCIAS DE PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR

No Brasil, de acordo com a criação do Sistema Nacional de Monitoramento da Saúde do Escolar, constituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, estabelece que:

Art. 1º fica instituído, no âmbito dos ministérios da educação e da saúde, o Programa Saúde na Escola (PSE), com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

Ao mencionar a legislação supracitada a mesma estabelece no inciso IX a redução da morbimortalidade por acidentes e violências articulando educação e saúde no programa saúde na escola tendo por objetivo estratégico alcançar praticamente quase toda a sociedade, haja vista que escola é local a grande concentração de crianças e que as mesmas são importantes veículos de transferência de conhecimento para com seus familiares.

Os acidentes na infância representam cada vez mais uma importante causa de morbimortalidade no mundo atual, constituindo um grande problema de saúde pública (FILÓCOMO, 2002).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define acidente como um acontecimento casual que independe da vontade humana, ocasionado por um fator externo originando dano corporal ou mental SCHARTSMAN *et al.*, (1984).

Conforme o artigo da Revista de Saúde Pública “Acidente é entendido como o evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e ou emocionais. Assume-se que tais eventos são, em maior ou menor grau, perfeitamente previsíveis e preveníveis.” (POLÍTICA NACIONAL..., 2000, p. 427)

Uma pesquisa realizada por MALTA *et al.*, (2009) em 2006 e 2007 nos serviços de emergências credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS) nas 24 unidades federadas do Brasil, nos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos, foram registrados 41.677 atendimentos de emergência por causas acidentais, dos quais 8.309 (19,9%) ocorreram entre crianças com idade de zero a nove anos. No ano seguinte, em 2007, foram contabilizados 53.788 atendimentos de emergência decorrentes de acidentes, sendo

mantida a proporção de crianças dentre as vítimas, as quais foram responsáveis por 10.687 (19,9%) atendimentos.

Nota-se que nos dois anos pesquisados o ambiente escolar foi o terceiro local em que mais ocorreram acidentes entre crianças superado apenas por acidentes nas residências e acidentes em via pública. Outro fator relevante do estudo supracitado foi que possibilitou identificar quais partes do corpo são mais atingida pelos acidentes: sendo eles a cabeça, membros inferiores e membros superiores.

Com base no estudo realizado por MALTA *et al.*, (2009) a escola é o terceiro local com índice de ocorrência. A maioria dos atendimentos, especialmente os decorrentes de causas acidentais, poderia ser evitada com a adoção de medidas preventivas. Nesse contexto, estudar os motivos e situações desses agravos junto à população infantil torna-se fundamental para a ampliação de estratégias de promoção à saúde e prevenção destes eventos.

A importância de pessoas habilitadas nas escolas por intermédio de atividades educativas sobre a prevenção, conduta e avaliação dos funcionários em casos de emergência. Pois as pessoas não têm conhecimentos específicos sobre como agir e o que fazer frente a um acidente. Nos quais envolvam maneiras simples relacionadas à prática de primeiros socorros e também com situações mais graves que este possa causar.

Em muitas circunstâncias, essa ausência de conhecimento por parte da população causa inúmeros problemas, como estado de choque ao ver a vítima, a manobra errada do acidentado e ainda a solicitação demasiada e às vezes dispensável do socorro especializado de emergência.

Acredita-se que a capacitação dos profissionais das escolas contribuirá com o trabalho de educação em saúde desenvolvido por profissionais da área e vem ao encontro com a iniciativa da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências do Ministério da Saúde. (FIORUC, 2008 p. 697.)

Diante do exposto, Fioruc (2008) descreve a importância da identificação do nível de conhecimento dos profissionais quanto à abordagem das noções básicas de primeiros socorros de planos de emergência no ambiente escolar.

2.1 Importância dos primeiros socorros

Quando se trata de primeiros socorros, é comum descobrir na sociedade várias pessoas que escutaram falar ou leram algo sobre o assunto. Complicado é achar pessoas que realmente entendam e sejam capazes de prestar socorro perante uma ocorrência de acidente.

Primeiros Socorros são a atenção imediata dada a uma pessoa, cujo estado físico coloca em perigo sua vida. Tem por objetivo manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, até que a vítima receba assistência qualificada. A prestação de socorro deve ser dada sempre que a vítima não esteja em condições de cuidar de si própria. (MANCINI; ROSENBAUM; FERRO, 2002, p. 9).

Stanway (1984) crê que os primeiros socorros não se tratam de um atendimento médico e não se pode comparar com o que um médico faria nessa situação. Ninguém espera que você tome decisões médicas, mas apenas decisões tomadas pelo bom senso e que melhor se apliquem no momento do acidente a vítima. Ainda para o autor é importante que se diga, que as providências tomadas durante os procedimentos de primeiros socorros funcionam em situações de emergência, mas não substituem o trabalho de um médico.

Para Mancini, Rosenbaum e Ferro (2002) a importância dos primeiros socorros reside no fato de que, apesar da grande maioria dos acidentes poderem ser evitados, quando eles ocorrem, alguns conhecimentos simples podem evitar complicações, diminuir o sofrimento e até mesmo salvar uma vida.

As situações de acidentes podem ocorrer em qualquer lugar e em qualquer momento, e normalmente, as pessoas que se encontram no momento dessas situações são leigas sobre esse assunto, deste modo Fujimura descreve que:

Em geral, devido às próprias circunstâncias do imprevisto, as vítimas de acidentes recebem, ou precisam receber os primeiros socorros prestados por pessoas leigas em medicina. Esses socorros de urgência, porém, baseiam-se em princípios médicos e cirúrgicos; e, ainda que relativamente fáceis e simples, podem assumir importância vital, e ser dramaticamente salvadores. (FUJIMURA, 1977, p.15).

Tendo em vista as ideias do autor, citado é importante que as pessoas tenham conhecimentos dos princípios básicos de pronto atendimento, levando em

consideração que acidentes não escolhem hora para acontecer. Todos os adultos e adolescentes (e, em certos casos, até as crianças) devem estar habilitados a fazer o que é certo e a evitar o que é errado, ao prestar socorros a acidentados.

3 ESCOLA SEGURA

Para que haja a diminuição de acidentes no ambiente escolar, é preciso intervir não só na estrutura física da escola, com o objetivo de torná-las mais seguras, mas também no âmbito escolar, por meio da educação em saúde, favorecendo e incentivando comportamentos saudáveis. Segundo liberal:

As medidas de prevenção podem ser divididas em: primárias, para que o acidente não ocorra (ou que diminuam a transferência de energia sobre a vítima), como, por exemplo, a colocação de grades nas janelas ou o apoio cervical nos automóveis; secundárias, que envolvem o atendimento à vítima propriamente dita; e, por último, terciárias, que auxiliem as vítimas para que voltem ao seu máximo potencial anterior ao evento traumático (reabilitação). (et al. 2007, p. 158).

Para desenvolver estratégias que visam prevenções contra acidentes conforme Liberal (2007) é essencial o registro completo do incidente. Contudo se faz necessário a identificação das vítimas, do ambiente onde elas convivem e qual atividade realizavam no momento do acidente, registrando sempre à hora, local, características pessoais, como sexo e idade da vítima, assim como a descrição das condições em que ocorreu.

Segundo (Ferriani et al. 1998, p.4) “É preciso entender que os acidentes são um mal endêmico e requer um plano de ação permanente. A forma de atuação frente aos acidentes na infância entende-se que deva ser fundamentalmente preventiva”. As crianças possuem uma predisposição aos acidentes e esse fator só pode ser neutralizado pelos adultos responsáveis por elas que tem o dever de garantir a segurança e educação, com isso entende-se que a educação preventiva é o ponto principal a ser trabalhado. De acordo com o Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas:

Uma importante estratégia para conseguir estes objetivos é a criação de COMISSÕES INTERNAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA ESCOLAR (CIPAVE), formadas por representantes dos alunos, professores,

familiares e por profissionais da saúde, estes provenientes das Unidades Básicas de Saúde de referência. Essa Comissão (ou, na sua ausência, uma pessoa ou equipe responsável) deve avaliar de forma frequente e regular todos os espaços frequentados pelos alunos (salas de aula, quadras, playground, espaço do recreio, etc.), detectando situações de risco e ou danos em qualquer equipamento, além de providenciar de imediato todos os reparos necessários para a manutenção da segurança das crianças e adolescentes. (BRASIL, 2002, p. 25 e 26).

A identificação de prováveis elementos de risco para acidentes no espaço escolar tem por finalidade orientar as ações de mediação e planejamento, visando à diminuição dos acidentes. As técnicas de intervenção estão fundamentadas na educação, na transformação do espaço e na criação e cumprimento das normas e princípios. Constata-se a dificuldade do problema quando se faz necessária a intervenção de diversas áreas de atuação. Todos precisam estar engajados: médicos, voluntários, professores, organizações não-governamentais, governantes, etc.

Uma medida de prevenção passiva de forte impacto para redução dos acidentes é modificar o ambiente de modo a torná-los mais seguro, com isso permite uma maior liberdade das crianças, sem que seja necessária uma supervisão constante de um adulto.

A criação e o cumprimento de normas e regulamentos que minimizem o risco de acidentes, tais como o uso obrigatório do cinto de segurança ou a proibição da venda de álcool líquido, vêm a fortalecer as campanhas de prevenção, diminuindo as estatísticas de lesões. Um estudo sobre a frequência de acidentes em equipamentos de playground em escolas públicas e parques em Brisbane (Austrália) revelou que brinquedos do tipo trepa-trepa, escada horizontal e escorregador, que seguem padrões dentro das normas de segurança (como a altura de acordo com a idade do público), contribuíram para a redução dos índices de acidentes. (NIXON, ACTON, WALLIS, BALLESTEROS e BATTISTUTTA, 2003, p. 13.)

Um acidente que ocorre dentro do âmbito escolar pode causar grandes transtornos para a escola. Além da obrigação legal, o professor que socorrer um acidentado, acaba deixando de ministrar sua aula aos outros alunos, o que significa horas de aulas perdidas. Escola segura e saudável, seu objetivo é distinguir os tipos de acidentes e adaptar as estratégias à realidade de cada lugar.

A planilha de registro de acidentes possui as seguintes informações: data (para conhecer a época de maior frequência dos acidentes), sexo e idade (determinar o sexo/idade mais envolvidos nos diferentes tipos de acidentes), nome (permite identificar se uma mesma criança está envolvida em muitos acidentes; pode-se investigar, portanto, problemas motores ou

comportamentos de risco), série (permite verificar a rigidez ou permissividade dos professores), tipo de acidente (para identificar a causa mais comum e seus possíveis fatores de risco), horário (para identificar-se os acidentes ocorrem mais nas aulas teóricas, nas aulas de educação física, no recreio ou na saída), local (na sala de aula, no pátio, no banheiro, no caminho da escola), causa (se a lesão foi fruto de acidente ou violência), desenrolar (para identificar a magnitude da lesão, pela necessidade de intervenção médica ou não), critério de inclusão (vítimas de acidentes de gravidade moderada a alta, excluindo acidentes leves, como pequenas quedas ou golpes). (LIBERAL *et al.*, 2007, p. 159,)

O diretor tem o dever de estabelecer relações afetivas com os alunos, visitando o pátio as salas de aula valorizando-os. Os autores do projeto Escola Segura e Saudável na Argentina, junto com a Diretoria Geral das Escolas, foram criados com a finalidade de atenuar o número de acidentes infantis nas escolas, em casa e em vias públicas, através de medidas que visam a integração entre alunos, comunidade, professores e demais funcionários das escolas, gerando comportamentos de auto-preservação e respeito. “A escola possui uma função social e política voltada à transformação da sociedade e ao exercício da cidadania, o que justifica o desenvolvimento de ações de promoção da saúde voltadas para a comunidade escolar.” (BRASIL, 2002, p. 536).

Brasil (2002) destaca que é extremamente importante que cada escola faça sua própria estatística, pois as características, tanto dos alunos como do ambiente físico, mudam de acordo com cada escola. Diversas atividades foram criadas e aplicadas para melhor falar sobre as questões dos acidentes de modo mais participativos, como, por exemplo, a linha do tempo.

As crianças recordam de um acidente que ocorreu de grande impacto e realizam um rápido relatório sobre o mesmo e avaliam as situações que levaram sua ocorrência, dividem as experiências vividas com os companheiros e, em grupo, fazem uma lista dos fatores comuns de cada acidente e como poderiam ser evitados.

No Brasil, membros da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), preocupados com os altos índices de mortalidade por causas externas entre crianças e adolescentes, iniciaram em outubro de 1998 a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes e Contra a Violência na Infância e Adolescência. Tendo como base o slogan de que todos os acidentes e violências são evitáveis, a campanha propõe estratégias que envolvam toda a sociedade, poder público, pais, responsáveis e educadores, além dos próprios pediatras. (LIBERAL, E. F. *et al.*, 2007, p. 160,).

Conforme representantes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a ausência de diagnóstico mais aprofundado da situação atual no Brasil em relação aos acidentes, a grande dimensão territorial a ser abrangida com a campanha, a desigualdade sócio econômica da educação e da saúde da população, o desemprego e baixa renda o que acaba gerando situações de acidentes, além da descontinuidade das ações, com a demora em cumprir metas estabelecidas, são alguns dos fatores que dificultam as ações de prevenção de acidentes.

O Estado é o principal responsável pela segurança. Contudo, a partir do momento em que as dificuldades na segurança aumentam em complexidade, outros fatores passam a fazer parte desse processo. Com isso, outras áreas da sociedade surgem como determinantes do estado de segurança. Entre eles, estão a saúde e a educação. “[...] o conceito de segurança humana deve estar centrado no desenvolvimento do ser humano, abrangendo a segurança de todos os cidadãos no seu cotidiano: nas vias públicas, no trabalho, na escola, no lazer, no lar.” (LIBERAL *et al.*, 2007, p. 155).

As crianças e adolescentes têm seus direitos assegurados por lei e para garantir isso O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990, assegura à criança e ao adolescente todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, deste modo:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. (BRASIL, 1990).

Várias instituições públicas e particulares vêm alertando a questão dos acidentes e violências como um grande problema de saúde pública e adotando empreendimentos para assegurar os direitos da criança e adolescentes.

As escolas devem estar preparadas para receber seus alunos, elas necessitam adaptar toda a sua estrutura de acordo com a faixa etária dos mesmos

com o objetivo de evitar possíveis acidentes e seus funcionários devem estarem constante supervisão para com os alunos, pois as atividades dos alunos devem ser constantemente supervisionadas pelos profissionais da educação, especialmente nos horários dos intervalos entre as aulas, nos momentos nos playgrounds, nas piscinas e durante atividades esportivas (BRASIL, 2002, p. 26).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 População

Os participantes foram todos os professores, de ambos os sexos, atuantes nas séries iniciais do ensino fundamental em uma escola municipal de Ariquemes, estado de Rondônia, que concordaram em participar da pesquisas.

O critério de inclusão dos professores foi exercer atividades docentes no ensino fundamental do 1º ao 5º na escola pesquisada, por outro lado, os critérios de exclusão foram à ocorrência de afastamento por problemas de saúde ou outra situação, férias ou ainda professores que estejam exercendo apenas atividades administrativas.

4.2 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. A primeira, de caráter quantitativo, teve o intuito de identificar quantas ocorrências envolvendo acidentes e emergências clínicas ocorridas nas escolas no ano de 2014. Para isso foi solicitado ao Corpo de Bombeiros e SAMU os dados de todas as ocorrências registradas.

Depois de realizado esse levantamento, os dados foram separados por faixa etária, número de ocorrências em cada mês do ano, sexo das vítimas e tipos de ocorrências (emergências clínicas, corte seguido de hemorragia, desmaio, fratura, trauma e crise epilética convulsiva).

Por meio desses dados, foi possível identificar qual escola municipal teve o maior índice de ocorrências. Partindo dessa constatação decidiu-se realizar nessa instituição a segunda etapa da pesquisa que partiu de uma abordagem qualitativa.

Para realização desta etapa foram aplicados questionários com perguntas com possibilidade de respostas abertas e fechadas, destinados a todos os professores das séries iniciais (1º ao 5º ano) da escola.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

5.1 Primeira etapa da pesquisa

Na figura abaixo, são apresentadas as ocorrências identificadas na primeira etapa da pesquisa.

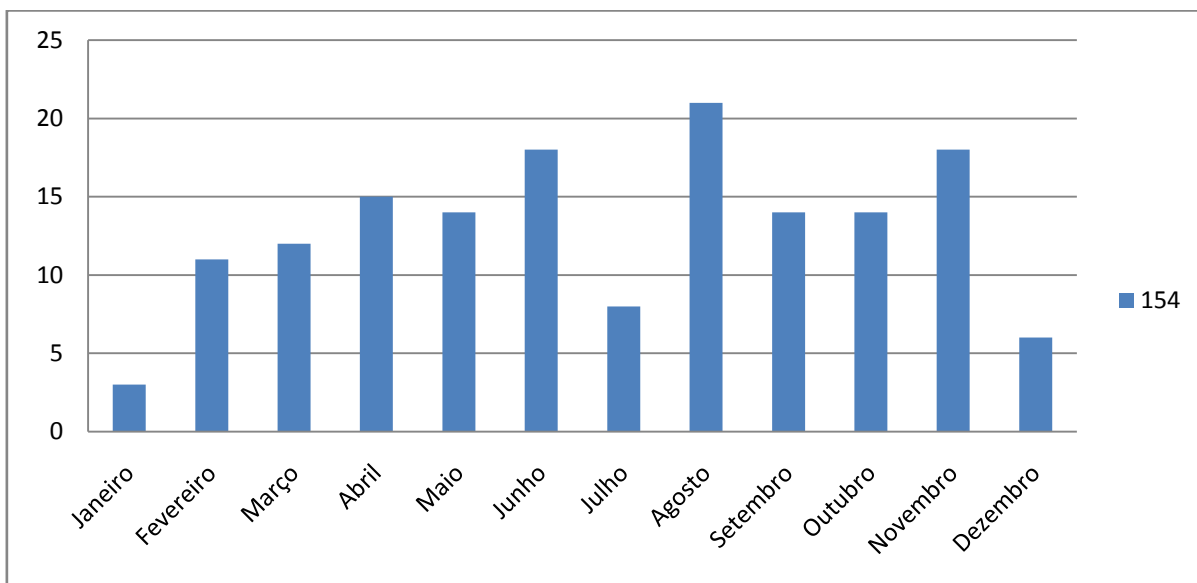


Figura 1 – Número de ocorrências ocorridas em escolas e atendidas pelo Corpo de Bombeiros ou SAMU no ano de 2014. Fonte: o próprio autor.

!

Percebe-se que em todo o ano de 2014, foram registradas 154 ocorrências nas escolas, com o maior número sendo registrado no mês de agosto, seguido pelos meses de junho e novembro. Essas informações são importantes na escola, para que professores e gestores redobrem a atenção nestes períodos em que foi registrado o maior número de acidentes. Sendo que no mês de janeiro houve ocorrências apesar de não ser considerado período letivo, mas por conta da greve do ano anterior houve reposição de aulas nesse período.

Ainda considerando todas as ocorrências, ao se analisar as faixas etárias, percebe-se que as mesmas são predominantes entre os 6 e 20 anos de idade, com o maior número ocorrendo entre de 11 a 15 anos.

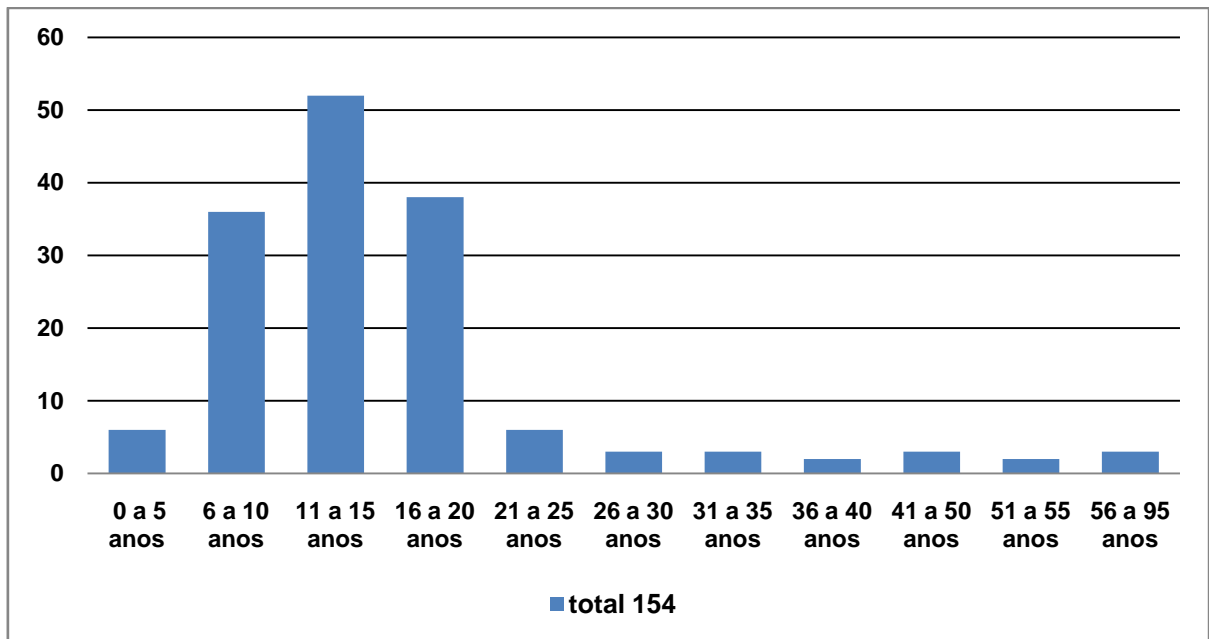


Figura 2 – Faixa etária das vítimas. Fonte: o próprio autor.

Na figura 3, é possível perceber que os indivíduos do sexo masculino foram maioria entre aqueles que necessitaram de socorro.

Conforme Filocomo *et al* (2002), o predomínio do sexo masculino, no que diz respeito aos acidentes é explicado, provavelmente, pela diferença de atividades desenvolvidas em cada sexo, estando os meninos mais expostos às atividades dinâmicas que envolvem maior risco, enquanto meninas possuem atividades mais brandas. Outro fato importante é que, em termos socioculturais, o menino adquire liberdade mais precocemente em relação às meninas e começam a realizar atividades com menor supervisão direta dos adultos, tendo, então, um maior tempo de exposição a situações que antecedem acidentes.

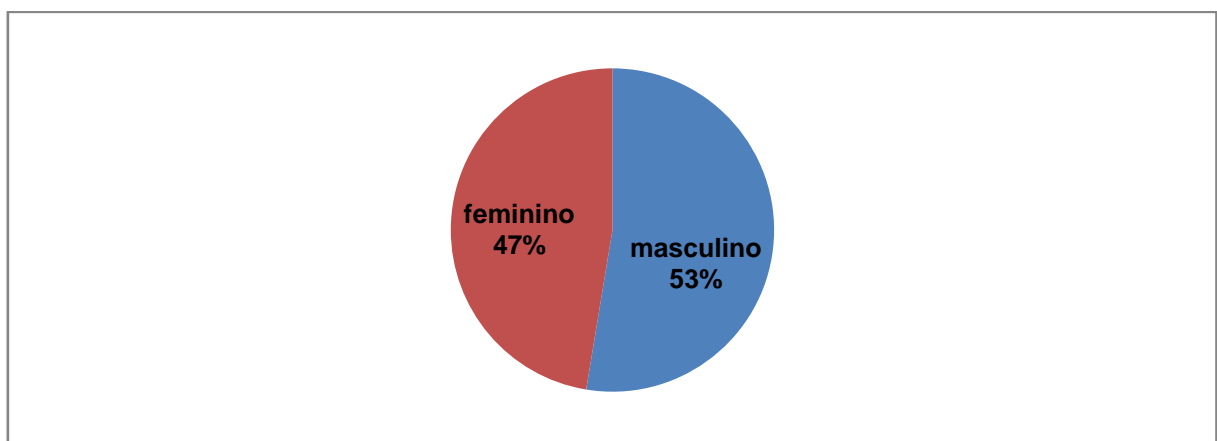


Figura 3 – Ocorrências por sexo. Fonte: o próprio autor.

Na Figura 4 as ocorrências foram divididas pelos tipos de ocorrência, nota-se a variedade delas. Salientando que a categoria outros atendimentos são ocorrências do tipo: dor de cabeça, vômito, diarreia, pressão alta, etc.

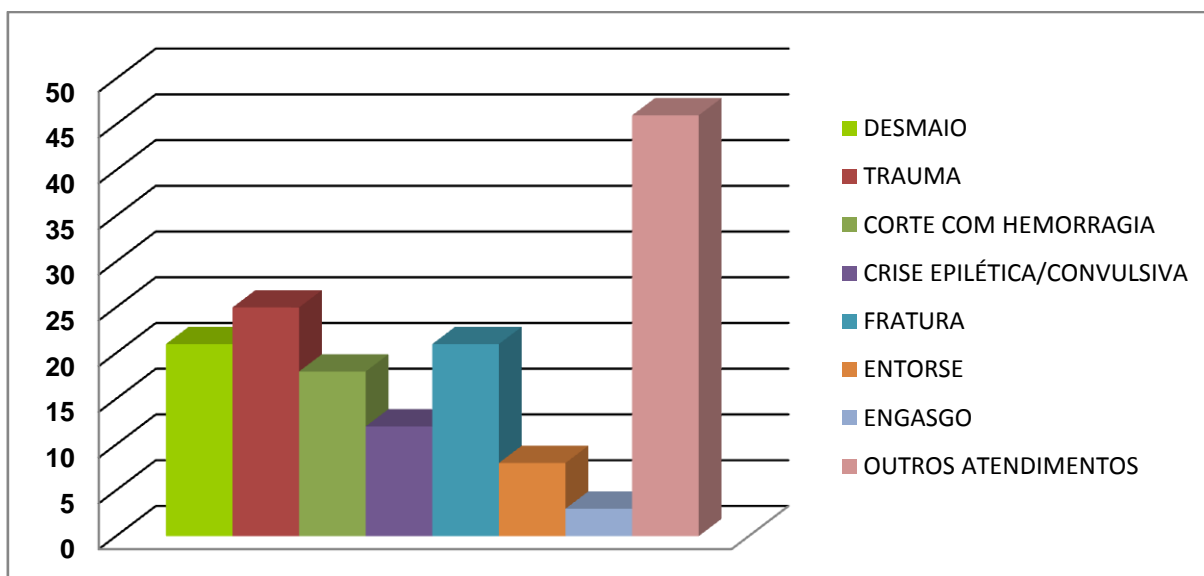


Figura 4 – Tipos de ocorrência. Fonte: o próprio autor.

5.2 Segunda etapa da pesquisa

Nesta seção são demonstrados os resultados encontrados, tendo em conta o objetivo geral do estudo, entende-se que seja relevante reconhecer a formação básica e complementar dos professores, bem como, tempo de atuação nas escolas. O estudo contou com a participação de 20 professores, com faixa etária de 31 a 54 anos, sendo todos os professores do sexo feminino, com curso superior e pós-graduação, sendo que 15 delas são formadas em pedagogia, 2 formadas em letras, 2 em biologia e 1 em geografia.

Quanto ao tempo de docência, 30% dos professores têm 16 anos ou mais de atuação, 5% têm 2 a 5 anos de docência, 25% têm de 6 a 10 anos de docência e 30% têm de 11 a 15 anos de docência. Esse questionamento é relevante, pois leva em consideração o tempo de profissão de cada um e quantas vezes nesse período de tempo presenciou acidentes e situações que necessite de primeiros socorros.

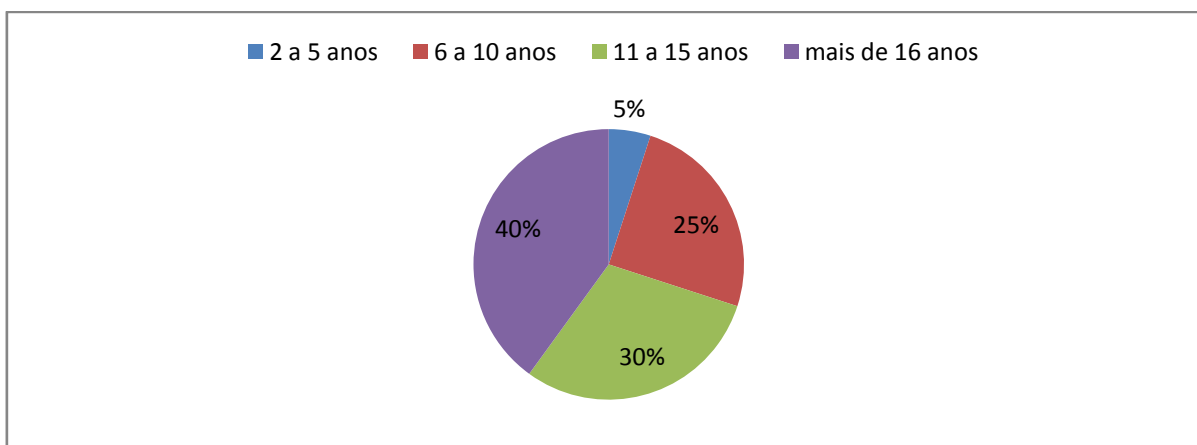


Figura 5 – Tempo de docência. Fonte: o próprio autor.

Na figura 6 o número de situações de emergência e acidentes presenciados pelos professores dentro das escolas foi relativamente baixo, pois, 80 % dos participantes da população, descreveram não ter presenciado acidentes e 10% de 1 a 5 vezes, 5% mais de 15 vezes e 5% informou que não recorda.

Salientando que 100% dos professores, deste estudo, atuam na primeira etapa do ensino Fundamental, esta questão respondida por eles apontam uma divergência na resposta dos professores haja vista que a escola pesquisada foi a escola municipal que teve o maior índice de ocorrência no ano de 2014 com doze atendimentos nessa faixa etária do ensino fundamental.

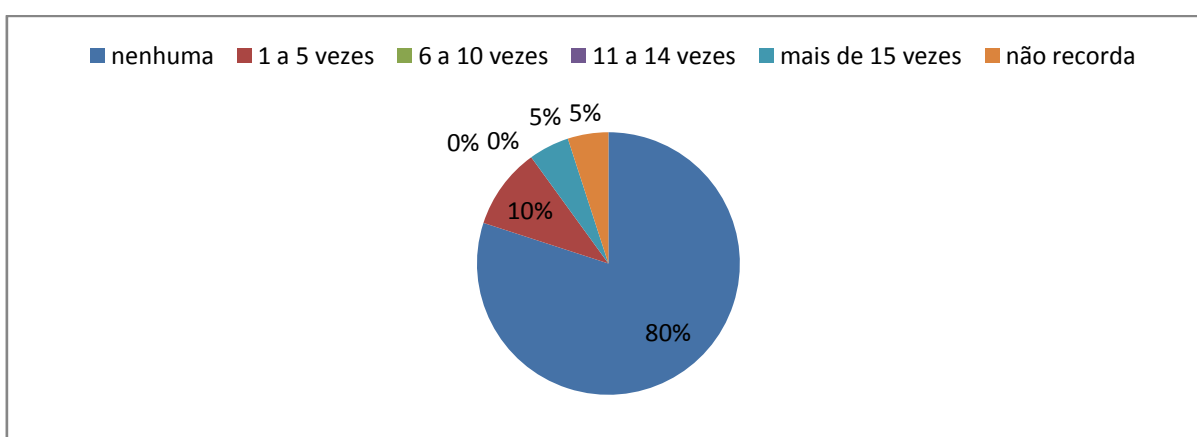


Figura 6 – Situações de emergência e acidentes presenciados dentro do ambiente escolar. Fonte: o próprio autor.

Outra questão abordada no instrumento de pesquisa levantou a informação sobre a frequência de prestação de atendimento pelos professores diante de um acidente na escola, resultados demonstrados na figura7.

Em relação à prestação de atendimento, observou-se que 10% dos professores, informaram ter realizado essa atividade entre 1 e 5 vezes, 75% disse que nenhuma vez precisou prestar atendimento, 10% não recorda e 5% mais de 6 a 10 vezes.

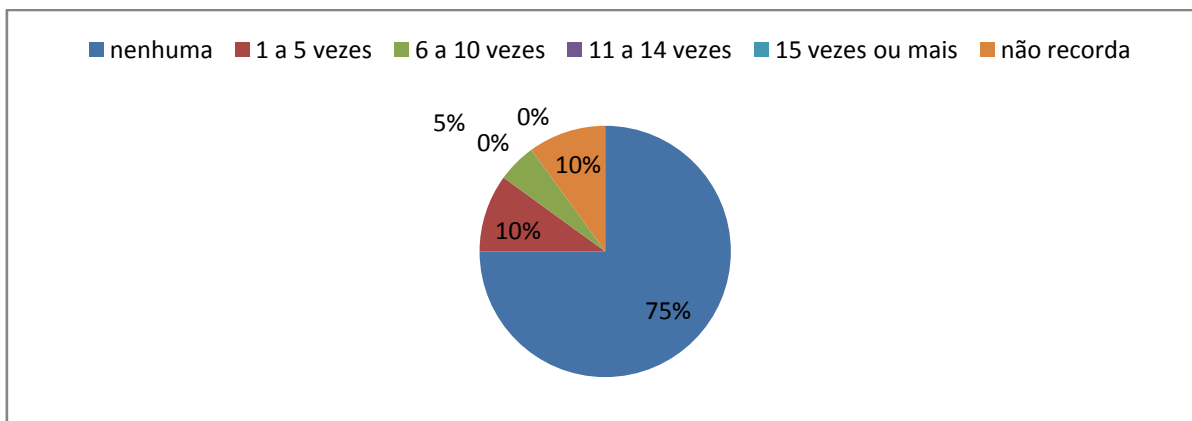


Figura 7 – Frequência de prestação de atendimento de primeiros socorros. Fonte: o próprio autor.

Os resultados, apresentados na figura abaixo, demonstram que 95% das professoras não receberam orientações sobre primeiros socorros durante a sua formação, e que apenas 5% delas afirmam que recebeu capacitação.

Sendo que todas elas responderam que não recebem capacitação sobre primeiros socorros na sua instituição em que trabalham. Após isso foi perguntado se sente necessidade de saber mais sobre primeiros socorros.

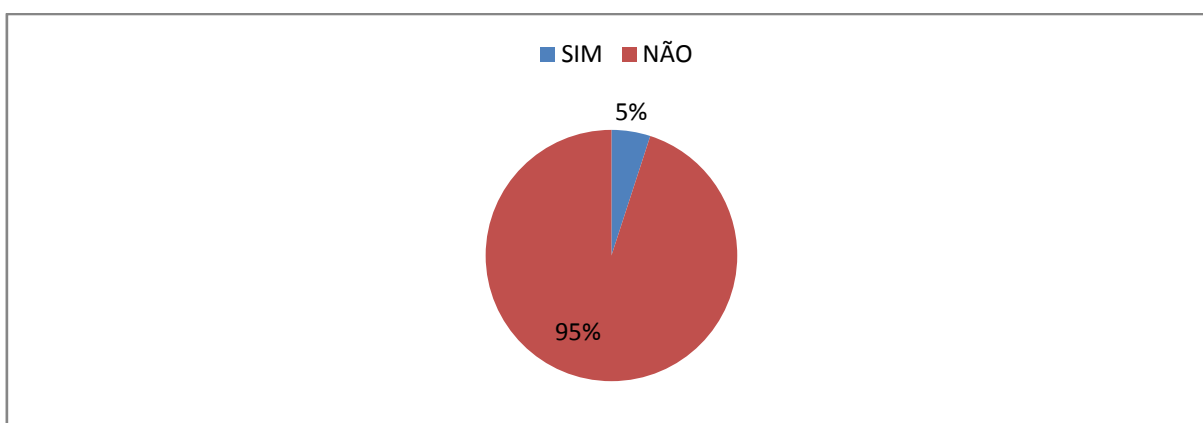


Figura 8 – Orientação durante a formação. Fonte: o próprio autor.

Na Figura 9 foi solicitado que justificassem suas respostas. Das que responderam que sim 9 justificaram que é importante ter conhecimento do assunto. Exemplo: Prof. 1 “Quando ocorre determinadas situações ficamos sem saber quais

atitudes tomar, havendo necessidade haja vista que lidamos com alunos 12 horas por dia”. Já as 11 que disseram que não sente necessidade, apenas 3 justificaram. A Prof. 2 disse “Nossa área de trabalho é outra”, Prof. 3 “O professor já possui muitas atribuições” e a Prof. 4 disse que “já tem trabalho demais”.

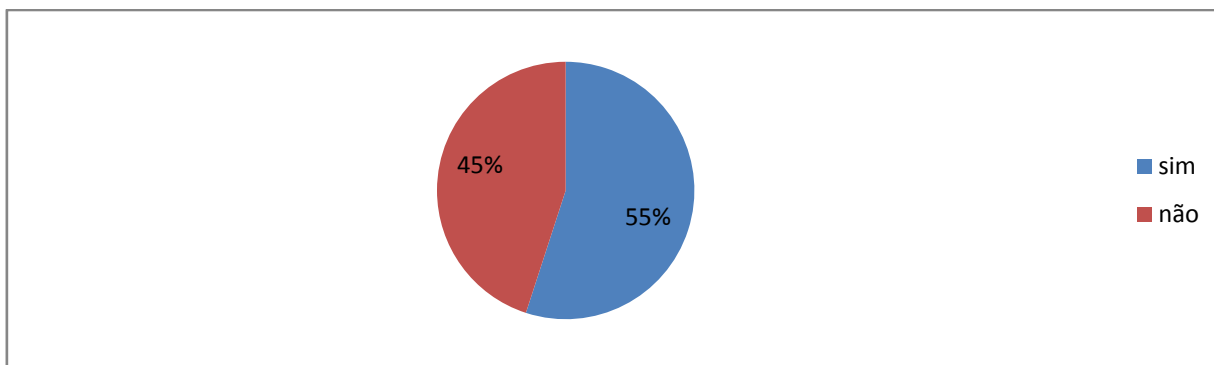


Figura 9 – Necessidade de saber mais sobre primeiros socorros. Fonte: o próprio autor.

Diante de uma situação de emergência ou acidente com o aluno dentro do ambiente escolar, prestando o primeiro atendimento, a maioria dos professores informou que pede ajuda aos colegas (professores), funcionários da escola, à direção escolar e o Serviço de Orientação Educacional (SOE).

Por isso, é importante que os professores tenham um mínimo de conhecimento de primeiros socorros e saibam como agir diante de situações de urgência e emergência, sendo que a maior parte afirmou solicitar ajuda de outros colegas nessas situações.

5.1 Questões específicas

Neste momento, serão apresentados os resultados, referentes ao conhecimento específico dos professores com relação a acidentes e a situações de emergência no ambiente escolar.

No ambiente escolar, existem situações que podem exigir conhecimento do professor em relação à conduta frente a acidentes com crianças. As questões abordadas logo abaixo são ocorrências que acontecem com certa frequência nas escolas.

A asfixia por um corpo estranho é um destes acidentes que leva à obstrução das vias aéreas superiores, podendo representar risco de morte (MINOZZO, ÁVILA, 2006).

Os sinais e sintomas, apresentados neste acidente, são a agitação e dificuldade respiratória, coloração cianótica e incapacidade de se comunicar e tossir. No caso de a criança emitir algum som é sinal que a obstrução não é completa (SANTOS *et al*, 2000).

Neste estudo, foi descrito, no instrumento de coleta, uma situação de aspiração de alimento por uma criança de 7 anos, que começou a apresentar dificuldade para respirar e comunicar-se, além de apresentar cianose Peri oral. Frente a esta situação foi questionado aos professores qual a melhor conduta a ser realizada.

Nesta questão houve consenso entre as respostas dos professores, pois, a maioria (70%) respondeu como correta a alternativa C, que orientava colocar-se atrás da criança e com as duas mãos comprimir seu abdômen, num golpe rápido, de baixo para cima.

Esta conduta é conhecida como Manobra de Heimlich, indicada quando ocorre a obstrução das vias aéreas por um corpo estranho em crianças e adolescentes (MINOZZO, ÁVILA, 2006).

Smeltzer e Bare (2002) relatam que a Manobra de Heimlich, tem a finalidade, com o golpe subdiafragmático, elevar o diafragma, assim forçando o ar para dentro dos pulmões, criando uma tosse artificial para expelir o corpo estranho, obstrutor, a partir da via aérea.

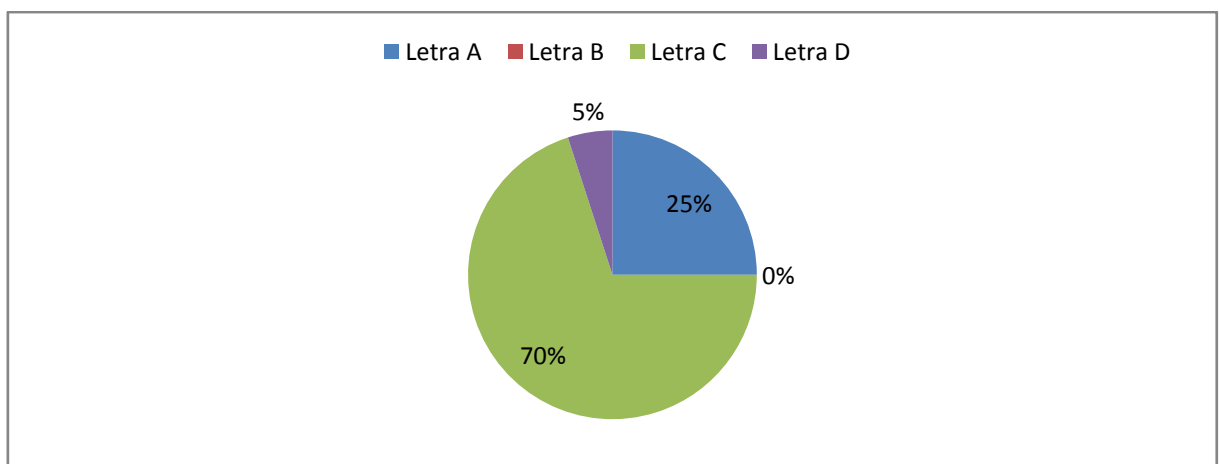


Figura 10 – Questão específica N°12, asfixia por corpo estranho. Fonte: o próprio autor.

Outro acidente muito comum de ocorrer no ambiente escolar com crianças, é a queda e Flilocomo *et al* (2002) informam que esse acidente pode ocasionar lesões traumáticas em crianças e que, geralmente, ocorrem durante brincadeiras ou na participação de atividades esportivas.

Em casos de suspeita de fratura, é recomendável que seja realizada a imobilização do membro fraturado, impedindo o deslocamento dos ossos que sofreram a fratura, evitando maiores danos. As manifestações clínicas de lesão traumática são: dor, inchaço, calor, dificuldade para realizar movimentos, deformidade e exposição óssea (MINOZZO e ÁVILA, 2006).

No instrumento de coleta, quando questionados sobre condutas frente a um trauma, foi descrito o acidente com um menino de 8 anos, jogando futebol, que caiu e queixou-se de muita dor no ombro e dificuldade para movimentar o braço, apresentando, na seqüência, uma deformidade óssea e inchaço local. Frente a esta situação foi questionado aos professores qual a melhor conduta a ser realizada.

Conforme resultados apresentados na figura 11, 100% das professoras marcaram a alternativa D, mas a alternativa correta seria B. Esta alternativa orientava a imobilização do membro com uma tala improvisada, movimentando-o o mínimo e conduzindo a criança para atendimento médico.

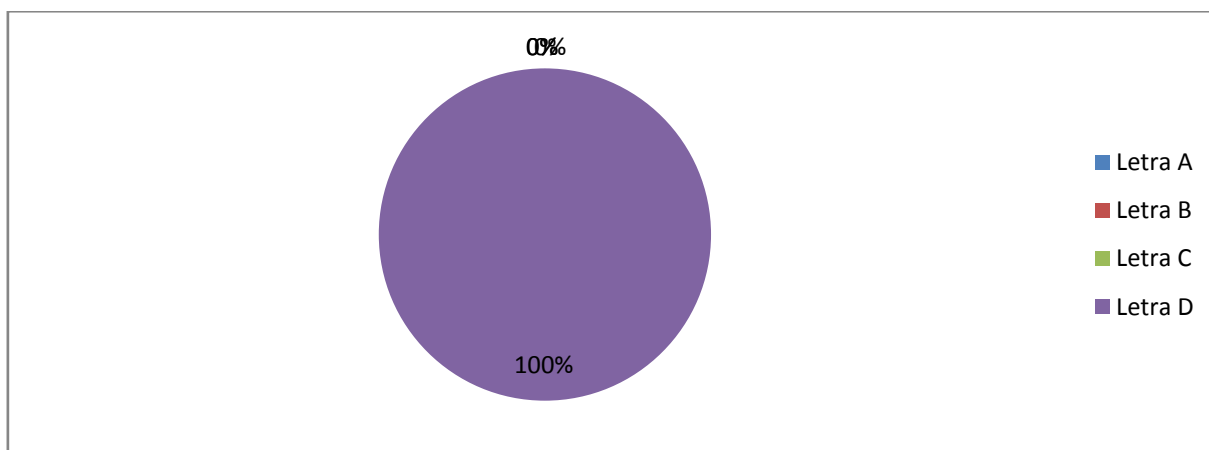


Figura 11 – Questão específica N°13, Trauma. Fonte: o próprio autor.

Na figura 12, foi apresentada uma questão, abordando acidentes com materiais perfuro-cortantes no ambiente escolar.

Para exemplificar a situação de acidente, no instrumento de coleta, foi descrita uma dinâmica, na sala de aula, com o uso de tesoura e revistas, onde uma

das alunas faz um corte profundo na mão, apresentando sangramento intenso. Questionando, novamente a conduta do professor frente à situação:

Nesta questão, apenas 10% responderam a alternativa b, onde descreve que “a conduta da alternativa A e B estão corretas”.

A alternativa A orientava o professor a colocar luvas e, após, auxiliar o escolar a lavar o ferimento com água corrente e pressionar o local do ferimento com gaze ou compressa para estancar o sangramento. E a alternativa B orientava o professor a prestar o primeiro atendimento e após certificar-se, se a criança estava em dia com a vacina antitetânica e encaminhar para uma avaliação médica.

Se o corte fosse muito profundo, a criança deveria ser encaminhada para um atendimento médico de pronto-socorro, onde o ferimento poderia ser limpo corretamente e o médico avaliaria se havia dano a estruturas importantes como em tendões e em nervos ou houvesse a necessidade de suturar (MINOZZO, ÀVILA, 2006).

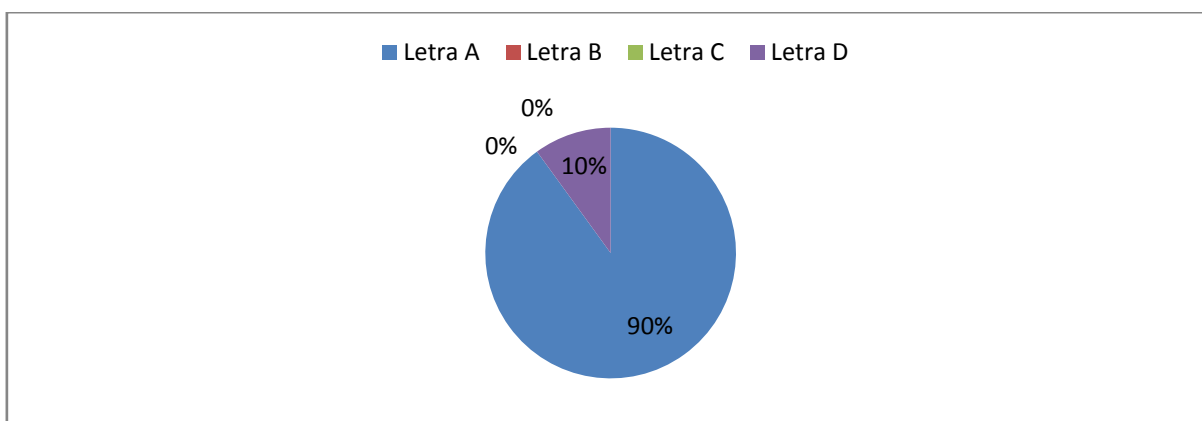


Figura 12 – Questão específica N°14, Ferimento. Fonte: o próprio autor.

Outra questão abordada no questionário, representada pela figura 13, era em relação à conduta dos professores frente a uma amputação de dedo. A situação descrita na questão foi de uma menina jogando vôlei que, ao pegar a bola enroscou o anel na rede amputando parte do dedo.

Com relação a essa situação apenas 10% dos professores marcaram a resposta correta, que correspondia a letra A, que orientava colocar a parte amputada dentro de um saco plástico limpo, acondicionando-a no gelo e encaminhando junto com a aluna, para o hospital.

Barbieri (2002) relata a importância do cuidado com a parte amputada para uma possível reimplantação, o membro deve ser colocado dentro de um saco plástico limpo e acondicionado no gelo e devendo ser encaminhado junto com a aluna para o hospital, ressaltando que nunca deve colocar diretamente em contato com o gelo. O mesmo autor também aponta que a vacina antitetânica da vítima deve estar em dia.

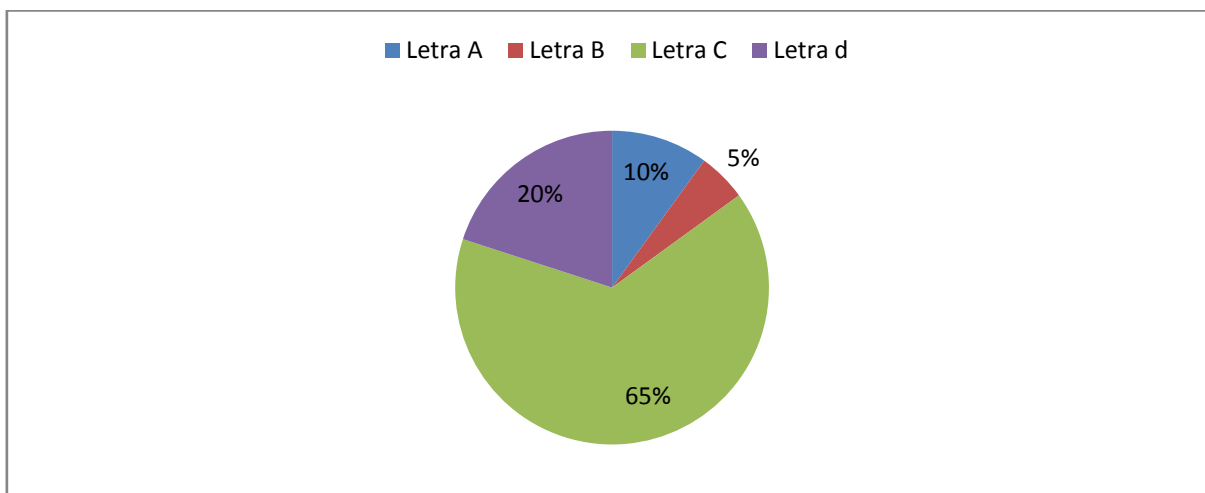


Figura 13 - Questão específica nº 15, amputação. Fonte: o próprio autor.

Outra situação, menos comum, mas que requer intervenção imediata para não ocasionar sequelas à criança é a parada cardiopulmonar.

A parada cardiopulmonar é a cessação da circulação e da respiração; é reconhecida pela ausência de pulso e pela apnéia em uma vítima inconsciente (PIRES E STARLING, 2006). É uma das situações clínicas de maior emergência na medicina, na qual a rapidez e eficácia das intervenções do socorrista interferem diretamente no prognóstico da vítima. (TIMERMAN, GONZALEZ, QUILICI, 2008).

No questionário, aplicado aos professores foi descrita a situação de uma criança de 10 anos esta participando de uma dinâmica no pátio da escola e ter uma queda brusca, batendo a cabeça e ficando inconsciente. No exemplo desse acidente, foi observado que a criança não atendia ao chamado, não respirava, não eram detectados batimentos cardíacos e havia cianose perioral. Diante desta situação, foi investigada a conduta dos professores.

Nesta questão, 95% dos professores erraram, pois marcaram a alternativa B, em que estava descrita a conduta de levar a criança urgente para ser atendida em um pronto atendimento, e apenas 5% marcaram a letra A onde eles deveriam

pedir por socorro, posicionar a vítima e seguir a sequência de atendimento: abertura da via aérea, boa ventilação (2 respirações boca a boca) e circulação (15 compressões torácicas).

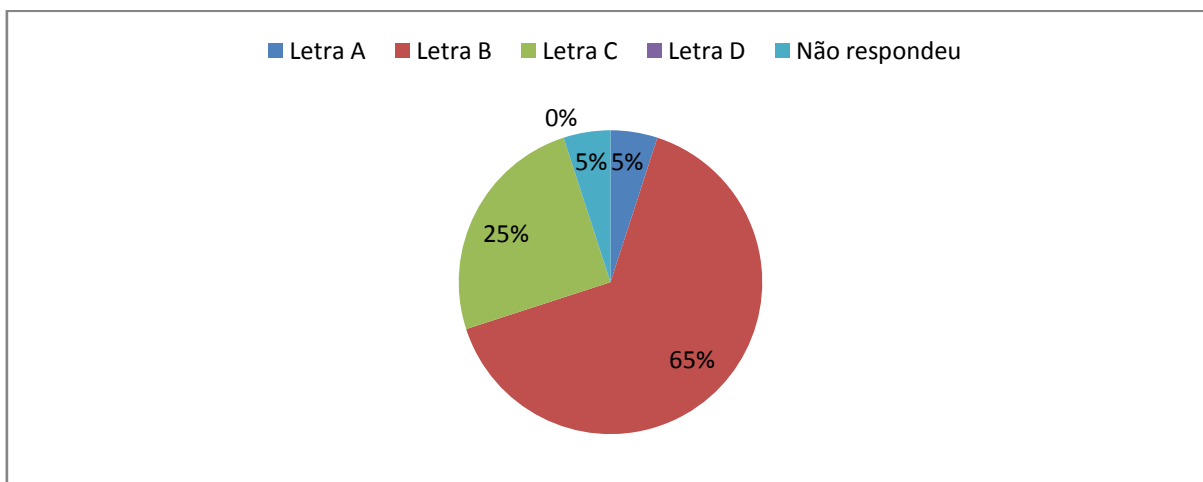


Figura 14 – Questão específica N°16, parada cardiopulmonar. Fonte: o próprio autor.

A última situação exemplificada aos professores foi à crise convulsiva, que pode ser definida como um distúrbio cerebral de início e fim bruscos (paroxísticos), com duração de segundos a minutos, e repetitivos. Pode ou não haver perda da consciência, mas quase sempre há. As crises podem ser desencadeadas por vários fatores metabólicos, incluindo as intoxicações exógenas e envenenamentos (picadas de animais peçonhentos) (PIRES E STARLING, 2006).

Esta questão investigou a conduta dos professores, frente à situação de um aluno, tendo uma crise convulsiva no ambiente escolar. Apenas 5% dos professores da escola marcaram a alternativa correta; letra C, que correspondia a dar apoio à vítima, a manter as vias aéreas desobstruídas, a afrouxar roupas apertadas, a posicionar a vítima do lado esquerdo com o rosto virado para baixo e a não tentar restringir os movimentos da vítima.

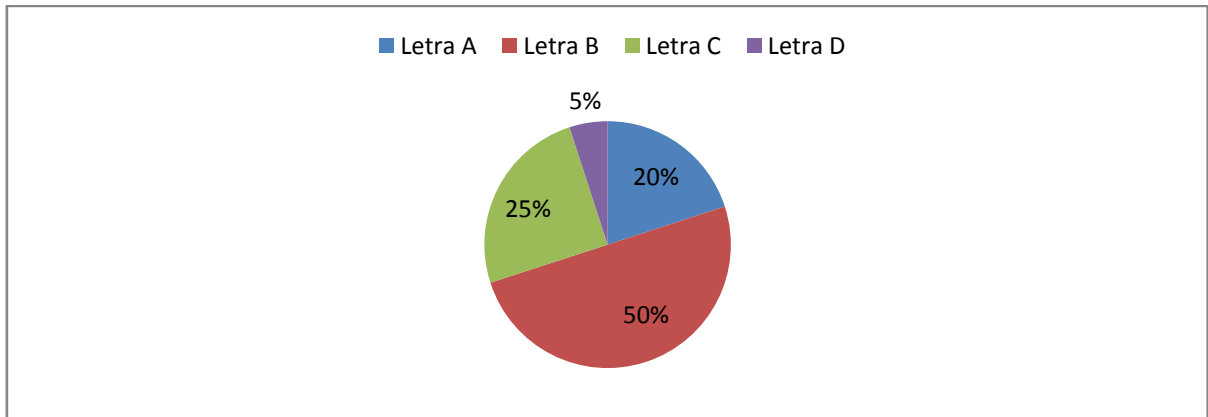


Figura 15 – Questão específica N°17, crise convulsiva. Fonte: o próprio autor.

Conforme os resultados apresentados nas questões específicas, observa-se que a maioria dos professores não têm uma base de conhecimento nas condutas frente aos acidentes e situações de emergência. Os professores não têm muita noção de avaliar a gravidade da situação em que a criança se encontra.

Por isto, Minozo e Ávila (2006) ressaltam que o mais importante é saber como e quando agir em benefício daqueles, pelos quais se tem responsabilidade. É relevante que todo educador tenha ampla noção dos limites, dos benefícios e malefícios, bem como da necessidade ou desnecessidade de suas ações e de suas omissões.

6 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo, apontaram que todos professores têm curso superior completo; 40% têm 16 anos ou mais de docência, 10% dos professores presenciaram, entre 1 e 5 vezes, situações de emergência dentro do ambiente escolar e, 5% presenciaram, mais de 15 vezes, tais situações.

Quanto ao questionamento de participações de capacitações de primeiros socorros, 95% dos professores descrevem que não receberam orientação durante a formação. O estudo revelou que 55% dos professores sentem a necessidade de saber primeiros socorros.

Os resultados apresentados nas questões específicas, pode-se dizer que a maioria dos professores não estão preparados para situações de emergência, em que foram questionadas as ações dos professores frente a diferentes situações de acidentes com crianças no ambiente escolar. A porcentagem de erros e acertos dos professores em cada questão foi: asfixia 70% acertaram, trauma 100% erraram, ferimento 90% erraram, amputação 90% erraram, parada cardiopulmonar 95% erraram, crise convulsiva 95% erraram.

Com esse resultado, pode-se perceber que os conhecimentos dos professores com relação às situações expostas no instrumento de pesquisa, estão baseados no senso comum, ou seja, adquirido culturalmente, ou, por experiências prévias e interesse pessoal.

Perloga e Araújo (2008) relatam o quanto é importante a capacitação das pessoas leigas para evitar sequelas nas crianças e destacam que as pessoas mais apropriadas para essa capacitação são os profissionais da área da saúde.

É lamentável que as escolas só tenham contato com profissionais da área da saúde no encaminhamento da criança para um pronto atendimento. Neste sentido, verifica-se pouca atuação dos profissionais da saúde pública dentro do ambiente escolar neste município.

Este estudo expõe a necessidade de redução de acidentes na infância, podendo ser alcançado com a implantação de programas de prevenção de acidentes no ambiente escolar, visando à atuação conjunta da educação e saúde para a comunidade escolar, incluindo pais e professores a fim de assegurar às crianças e famílias o provimento de intervenções e tratamentos necessários.

Nesse sentido o conhecimento de primeiros socorros pode ser multiplicado se repassado para os alunos, pais e responsáveis, que tem papel direto na prevenção de acidentes em suas famílias.

Sugere-se, havendo essa lacuna no serviço de saúde local e nas instituições de ensino fundamental, uma aproximação entre esses locais, possibilitando o vínculo e a construção de propostas que possam atuar na promoção da saúde do escolar.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, Renato L. **S.O.S. Cuidados Emergenciais**. São Paulo: Editora Rideel, 2002.

BRASIL. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas**. Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. São Paulo-SP: SMS, 2007.

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 4024/61. Brasília:10 ed.1996.

Estatuto da Criança e do Adolescente.Brasília, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

A promoção da saúde no contexto escolar. Informes Técnicos Institucionais. Projeto Promoção da Saúde - Secretaria de Políticas de Saúde/Ministério da Saúde. Revista de Saúde Pública; p. 533-5, 2002.

COLÉGIO AMERICANO DE CIRURGIÕES. **Suporte avançado de vida no trauma para médicos: ATLS, manual do curso para alunos**. 8. ed. [Chicago]: [s.n.], 2008.

FERRIANI, M.G.C. *et al.* **Aprender a prevenir acidentes brincando: um novo caminho para a promoção à saúde**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE SEGURANÇA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, 1, 1998, Niterói. Anais. Niterói: UFF, 1998.

FILOCOMO, F. R. F. *etal.***Estudos dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico**. Rev. Latino-am. Enfermagem, Jan.-Fev.; 10 (1): 41-7. 2002.

FIORUC. B. E. *et al.* **Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo**. São Paulo-SP, Rev. Eletr. Enf. 695-702, 2008.

FUJIMURA, I. **Emergência: primeiros socorros**. São Paulo: São Paulo, 1977.

LIBERAL, E. F. *et al.* **Escola segura**. *Jornal de pediatria*. Vol. 81, nº5, 2005.

MANCINI, H. B; ROSENBAUM, J. L; FERRO, M. A. C. **Organização de um serviço de primeiros socorros em uma empresa**. Disponível em:

<<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/organizacao-servicos-primeiros-socorros.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2012.

MALTA, D. C. *et al.* **Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos- Brasil, 2006 a 2007**. *Ciências e Saúde Coletiva* 14 (5) 1669 – 1679, 2009.

MEIRA, M. M. **Diretrizes para a educação permanente no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU)**. Florianópolis – SC, Dissertação de mestrado UFSC, 2007.

MINAYO, M.C. **A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde**. *Cad Saúde Pública*. 2004.

MINOZZO E.L; ÁVILA E. P. **Escola Segura: prevenção de acidentes e primeiros socorros**. Porto Alegre,RS: AGE, 2006.

NOVAES, S.J; NOVAES, G. S. **Manual de primeiros socorros para educação física**. Rio de Janeiro: Sprint,1994.

PERLOGA, A.M; ARAUJO, E. M. **O leigo em situação de emergência**. Campinas-SP, *Rev. Esc. Enferm. USP*; 42(4): 769-76, 2008.

PIRES, M. T. B; STARLING, S. V. **Manual de urgências em pronto-socorro**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. xx, 978 p. ISBN 9788527711494

POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIA. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 34, p. 327 – 30, nº4. Agosto de 2000.

PRODANOV, C.C;FREITAS,E.C; **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa do trabalho acadêmico** – Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

SANTOS. R.R; *et al.* **Manual de Socorro de Emergência**; São Paulo; Editora Atheneu; 2000.

SCHARTSMAN, S. *et al.* **Aspectos pediátricos das intoxicações exógenas agudas no município de São Paulo**. Rev. Paul. Pediatr, v. 2, n. 7, p. 24-27, 1984.

SHONS, S.E; LIMA, A. A. A. **O conhecimento dos professores em relação aos acidentes e situações de emergência com escolares**. Novo Hamburgo – RS, 2010.

SMELTZER, S.C; BARE, B.G; Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem Médico-cirúrgica**. 9ª Ed, Vol2. Rio de Janeiro-RJ: Editora Guanabara, 2002.

TECHNICIANS. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: básico e avançado (PHTLS)**. Tradução de Antônio Rogério P. T. Crespo, *et al.* 6. ed.Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

TIMERMAN, S; GONZALEZ, M. M. C.; QUILICI, A. P; **Guia Prático para o ACLS**; Barueri, SP: Manole, 2008.

NIXON J.W; *et al.* **Injury and frequency of use of playground equipment in public schools and parks in Brisbane, Australia**. Inj Prev. 2003.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO

1. idade: _____

2. Sexo: () M () F

3. Formação: () Superior incompleto () Superior () Pós-graduação

4. Área de formação: _____

5. Há quanto tempo exerce a docência?

- () 1 ano
- () 2 a 5 anos
- () 6 anos a 10 anos
- () 11 anos a 15 anos
- () 16 anos ou mais

6. Quantas vezes já se depararam com situações de acidentes e emergência dentro das escolas?

- () nenhuma
- () 1 a 5 vezes
- () 6 a 10 vezes
- () 11 a 15 vezes
- () mais de 15 vezes
- () Não recorda

7. Já precisou prestar atendimento na ocorrência de acidente ou emergência com algum aluno?

- () nenhuma
- () 1 a 5 vezes
- () 6 a 10 vezes
- () 11 a 15 vezes
- () 15 vezes ou mais
- () Não recorda

8. Durante sua formação e/ou atividade profissional, recebeu orientações de Primeiros socorros?

() Não

() Sim onde? _____

9. Recebe capacitações sobre primeiros socorros na sua instituição?

() Não () Sim

com que frequência? _____

10. Sente necessidade de saber mais sobre primeiros socorros?

() Sim () Não

Justifique: _____

11. Em caso de acidente ou situação de emergência com aluno dentro do ambiente escolar, até a chegada do serviço de saúde, a quem você solicitará apoio?

() Colegas (professores)

() Funcionários da escola

() Direção escolar

() Outros _____

12. Durante o recreio, uma criança de 7 anos come rápido o seu lanche para poder ir brincar e se engasga e apresenta dificuldade para respirar e se comunicar, tosse e seus lábios ficam roxos. Qual a sua conduta nesta situação?

a) dar tapas nas costas da criança para ver se passa.

b) oferece água para ajudar a descer o lanche.

c) Pára atrás da criança e com as duas mãos comprime seu abdômen num golpe rápido, de baixo para cima.

d) Pega a criança e leva urgentemente para atendimento médico.

13. Na escola, um menino de 8 anos está jogando futebol durante a aula de educação física e chuta a bola caindo de mau jeito no chão. O aluno se queixa de muita dor e dificuldade para movimentar o braço. Apresenta uma deformidade óssea e inchaço no local. Nessa situação você:

- a) Tenta colocar o osso no lugar e leva a criança ao médico
 - b) Imobiliza o membro com uma tala improvisada, movimentando-o o menos possível e conduz a criança para atendimento médico.
 - c) Massageia o local, faz bolsa com gelo e encaminha para atendimento em um pronto socorro.
 - d) Nenhuma das anteriores. A conduta correta seria:
-
-

14. A professora decide fazer uma dinâmica com os alunos, utilizando tesoura e revistas. Durante a dinâmica uma aluna faz um corte profundo na mão com sangramento intenso e se desespera. Como você deve proceder?

- a) Colocar luvas e, após, auxiliar o escolar a lavar o ferimento com água corrente e pressionar o local do ferimento com gaze ou compressa para estancar o sangramento.
- b) Após prestar o primeiro atendimento, certificar se a criança está em dia com a vacina contra o tétano e encaminhá-la para uma avaliação médica.
- c) Tentar acalmar a aluna, levando-a imediatamente ao banheiro e com o papel higiênico estancar o sangramento. Se não parar de sangrar, telefonar para os pais e encaminhar até um pronto atendimento.
- d) A letra “a” e “b” estão corretas.

15. Na aula de vôlei, uma menina tenta pegar a bola e enrosca o anel na rede de vôlei, amputando uma parte do dedo. Qual a conduta com o dedo amputado?

- a) A parte amputada deve ser colocada dentro de um saco plástico limpo e acondicionado no gelo e devendo ser encaminhado junto com a aluna para o hospital.
- b) Deixar no local do acidente a parte amputada, pois a prioridade é encaminhar a aluna ao atendimento médico.

c) A parte amputada deve ser colocada direto em contato com o gelo e encaminhada junto com a aluna para o hospital.

d) Nenhuma das alternativas, o correto é _____

16. Em uma dinâmica com a turma no pátio da escola uma criança de 10 anos tem uma queda brusca batendo a cabeça, ficando inconsciente. Você chama pelo nome, observa que ela não está respirando, não ouve os batimentos do seu coração e percebe que seus lábios estão roxos. Você está diante de uma parada cardiorrespiratória, qual sua conduta?

a) Pedir por socorro, posicionar a vítima e seguir a sequência de atendimento: abertura da via aérea, boa ventilação (2 respirações boca a boca) e circulação (15 compressões torácicas).

b) levar a criança urgentemente para ser atendida em um pronto socorro.

c) Pedir por socorro, posicionar a vítima e seguir a sequência de atendimento: abertura da via aérea, boa circulação (verificar o pulso) e ventilação (verificar se há respiração espontânea)

d) Posicionar a vítima e sair correndo para pedir por socorro.

17. Durante a aula um aluno tem uma crise convulsiva. Qual a sua conduta frente a esta situação?

a) Deitar a vítima no chão, limitar os movimentos, administrar água e afrouxar as roupas.

b) Limitar os movimentos da vítima, colocar um pano a força entre os dentes, afrouxar as roupas e manter a vítima calma.

c) Dar apoio a vítima, manter as vias aéreas desobstruídas, afrouxar roupas apertadas, posicionar a vítima do lado esquerdo com o rosto virado para baixo e não tentar restringir os movimentos da vítima.

d) O correto é (descreva): _____